

ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ТА АЛГОРИТМ ДІАГНОСТИКИ МНОЖИННИХ УРОДЖЕНИХ ВАД

І.В.Ластівка, Н.І.Підвисоцька, М.Д.Унгурян

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Множинні уроджені вади (МУВ), починаючи з 2002 року, в Чернівецькій області посідають друге місце у структурі даних ультразвукового дослідження вагітних і друге місце у структурі померлих до одного року.

Мета дослідження: вивчити епідеміологію МУВ та виявити закономірності їх асоціацій у дітей Чернівецької області. Проаналізовані повідомлення пологових будинків (ф. 149/о МОЗ України), дані обласного реєстру МУВ серед немовлят, статистичні дані про живо- та мертвонароджених у Чернівецькій області.

За 2001-2006 рр. у Чернівецькій області народилося 78 дітей з МУВ, поширеність МУВ серед немовлят становить 1,59 ‰ (за даними Єврореєстру – 0,9-2,4 ‰). Виявлено, що в пологових будинках запідозрено тільки 34 % МУВ (за даними літератури, цей показник має бути на рівні 50 %). На кінець 2006 року в Чернівецькій області зареєстровано 386 дітей з МУВ, зокрема, у 220 дітей (57 %) діагноз встановлено в грудному віці.

При вивченні структури МУВ серед народжених дітей у 2006 році виявлено, що перше місце за частотою посідають вади опорно-рухової системи, друге – уроджені вади серця (УВС), третє – вади центральної нервової системи. За 2006 рік перше місце в рамках некласифікованих МУВ посідають УВС, друге – гідроцефалії та гіпоспадії, третє – щілини губи та/або піднебіння; серед "сторожових" вад – УВС, гіпоспадія та полідактилія відповідно, що припускає можливість різних морфогенетичних шляхів їх формування.

При аналізі асоціацій вад виявлено поєднання УВС з щілиною губи та піднебіння (33 %), з полідактиліями (30 %) та гідроцефаліями (27 %). Вади опорно-рухової системи у 46 % випадків вказували на агенезію нирок, у 33, % – на УВС.

Отже, дані частоти виявлення тих чи інших вад у рамках некласифікованих МУВ можуть бути використані для визначення необхідності консультування "вузькими" фахівцями та комплексного дообстеження немовлят.